



**T . S . J . EXTREMADURA SALA CON/AD
CACERES**

AUTO: 00055/2021

-

Equipo/usuario: FRP
Modelo: N65840

Correo electrónico: tsj.contencioso.extremadura@justicia.es

N.I.G: 10037 33 3 2021 0000245
Procedimiento: PO PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000239 /2021 /
Sobre: SANIDAD Y SALUD PUBLICA
De D./ña. LETRADO DE LA COMUNIDAD
ABOGADO
PROCURADOR D./D^a.
Contra D./D^a. MINISTERIO FISCAL
ABOGADO
PROCURADOR D./D^a.

A U T O N ° 55/21

**Ilmos. Sres.:
PRESIDENTE**

DON DANIEL RUIZ BALLESTEROS

MAGISTRADOS

**DOÑA ELENA MÉNDEZ CANSECO
DON MERCENARIO VILLALBA LAVA
DON RAIMUNDO PRADO BERNABEU
DON CASIANO ROJAS POZO
DOÑA CARMEN BRAVO DÍAZ**

En Cáceres, a 10 de mayo de 2021.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Se ha recibido solicitud para la ratificación judicial de la medida sanitaria acordada en el Acuerdo de 7 de mayo de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se establece la medida temporal y específica de restricción de la entrada y salida de los municipios de Oliva de Mérida y Palomas (provincia de Badajoz).

En dicho Acuerdo se hace constar que "mediante sendos Decretos del Presidente 32/2021, de 28 de abril y 35/2021, de 5 de mayo, se estableció por delegación del Gobierno de la Nación, al amparo de lo dispuesto en los artículos 2.2, 6.2 y

9 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, la medida de limitación de la entrada y salida en el municipio de Oliva de Mérida y Palomas respectivamente. La eficacia de dicha medida expira a las 00 horas del 9 de mayo de 2021, momento en el que termina el estado de alarma declarado por Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre. No obstante, persiste la necesidad de mantener dicha medida para afrontar la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 en estos municipios".

La decisión de mantener tal medida desde las 00:00 horas del 9 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del 22 de mayo de 2021 es el objeto de nuestra resolución.

Se ha dado traslado al Ministerio Fiscal que emite dictamen favorable a la ratificación de las medidas.

Pasan las actuaciones al Ilmo. Ponente Sr. Rojas Pozo, que expresa el parecer de la Sala, una vez que la misma ha deliberado sobre lo solicitado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El artículo 10.8 LJCA dispone que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia: "Conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente".

Por su parte, el artículo 122 quater LJCA establece que "En la tramitación de las autorizaciones o ratificaciones a que se refieren los artículos 8.6, segundo párrafo, 10.8 y 11.1.i) de la presente ley será parte el Ministerio fiscal. Esta tramitación tendrá siempre carácter preferente y deberá resolverse por auto en un plazo máximo de tres días naturales".

Se trata de dos modificaciones introducidas en la LJCA por la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia.

Por tanto, esta Sala de lo Contencioso-Administrativo es competente para resolver sobre lo pedido por la Junta de Extremadura.

SEGUNDO.- El artículo 1 de la LO 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone lo siguiente: "Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad".

El artículo 2 establece que "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad".

El artículo 3 de la misma LO 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone lo siguiente: "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

El artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, también ha previsto lo siguiente: "1. En caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó".

Estas medidas también se contemplan en los artículos 27 y 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

TERCERO.- En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el Estatuto de Autonomía le confiere competencia exclusiva en materia de Sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica (artículo 9.1.24 Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura).

Por su parte, la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, define a la Autoridad Sanitaria en Salud Pública que es el órgano de la Administración Pública que en el ejercicio de su responsabilidad y de acuerdo con las competencias que en cada caso tenga atribuidas, dicta disposiciones y adopta medidas, incluso de carácter coercitivo, con la finalidad de proteger la salud de la población.

A los efectos de la presente ley tienen el carácter de autoridad sanitaria en salud pública el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura y el titular de la Consejería competente en materia de sanidad, el titular de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, el titular de la Dirección General con competencias en materia de salud pública, los titulares de las Gerencias de Área y de las Direcciones de Salud y los órganos que reglamentariamente se determinen. Asimismo, tienen consideración de autoridad sanitaria los Alcaldes en sus respectivos municipios, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen local.

El artículo 4 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, señala como principios rectores:

a) La garantía por los poderes públicos de las prestaciones de salud pública como un derecho individual y colectivo.

b) La concepción integral, integrada e intersectorial de la salud pública.

El artículo 5 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, recoge que son actividades básicas en salud pública, entre otras, las siguientes:

- a) La vigilancia y seguimiento del estado de salud de la población.
- b) El diagnóstico y la investigación de los problemas y riesgos en salud.
- c) La información y educación para la salud de la población.
- e) El desarrollo de planes y políticas de apoyo a esfuerzos individuales y colectivos.
- i) El control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública.

Por último, el artículo 7 de la de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, establece lo siguiente: "Los ciudadanos, incluidos en el ámbito de aplicación de la presente ley, están sujetos al cumplimiento de las siguientes obligaciones en materia de salud pública:

- a) Respetar y cumplir las medidas adoptadas por las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública dirigidas a la prevención de riesgos y a la protección de la salud pública.
- b) Responsabilizarse del uso adecuado de la información suministrada por las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública.
- c) Poner en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública cualquier hecho o situación que pueda dar lugar a una emergencia o alerta en salud pública.
- d) Cooperar con las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública en la prevención de riesgos y en la protección y promoción de la salud pública".

La norma a la que nos venimos refiriendo atribuye a las Administraciones públicas en materia de salud la adopción de cuantas medidas sean necesarias para evitar los riesgos sobre la salud y preservar la misma.

Llegados a este punto, hemos aquí de transcribir lo previsto en el artículo 51 de la norma a la que nos venimos refiriendo, recogido en el Capítulo II, dedicado a la Intervención administrativa en materia de salud pública. El artículo 51 expone lo siguiente: "1. La autoridad sanitaria competente, en el ejercicio de sus competencias, podrá adoptar cuantas medidas especiales resulten necesarias para proteger y garantizar la salud de la población, o prevenir su pérdida o deterioro, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, sin perjuicio de la competencia de la Administración del Estado o de otros órganos de la Administración Autónoma para adoptar medidas en situaciones

de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública/o en materia de protección civil.

2. Cuando existan indicios fundados de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas podrá, la autoridad sanitaria competente, acordar medidas de reconocimiento, tratamiento, profilaxis, hospitalización o control individual así como el aislamiento sanitario mediante resolución motivada.

3. La adopción de las medidas que en el ejercicio de su competencia adopte la autoridad sanitaria que impliquen privación o restricción de la libertad personal o de otro derecho fundamental será objeto de fiscalización por la jurisdicción contencioso-administrativa mediante el procedimiento para la protección de los derechos fundamentales de la persona regulado en la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

4. En todo caso, las medidas adoptadas de conformidad con lo dispuesto en los apartados anteriores, que no tienen el carácter de sanción, se mantendrán estrictamente hasta la desaparición de la situación de riesgo que motivó su adopción”.

El precepto debe ponerse en relación con el artículo 10.8 LJCA, conforme a la reciente modificación efectuada por la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia.

CUARTO.- La petición efectuada por la Junta de Extremadura está acompañada del informe emitido por su Abogacía General y los informes de situación epidemiológica de la Subdirección de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, referidos a ambas localidades de Oliva de Mérida y Palomas, ambos municipios en la provincia de Badajoz, elaborados con fecha 06/05/2021.

El informe epidemiológico sobre Oliva de Mérida pone de manifiesto que “el municipio de Oliva de Mérida se encuentra en un nivel de alerta 3, por presentar todas las tasas de incidencia acumuladas muy elevadas, indicando un riesgo muy alto, así como por los elevados valores de los indicadores de tendencia. En el momento de realizar el informe existen 59 casos activos en la localidad, estando todos ellos confirmados en la última semana y 131 contactos estrechos activos, presentando una tendencia al aumento de casos para los próximos días”. Añade dicho informe que “la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 3.412,38 y 1.503,76

respectivamente. La incidencia acumulada a los 14 días viene aumentando constantemente en la última semana, con una tendencia al alza para los próximos días. Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de evolución, como son: - La razón de tasa a los 7 días entre la tasa a los 14 días, que indica la tendencia en la última semana, interpretándose el valor 0,50 como de estabilización, valores $< 0,50$ como tendencia a disminución y valores $> 0,50$ como tendencia a aumento; y que en el municipio está en un valor de 0,44; lo que indica tendencia a la disminución de la incidencia, valorándose como una estabilización o mejora en la incidencia a los 7 días. - La tasa de reproducción media en la última semana (p7), que permite evaluar la velocidad de propagación de la enfermedad en la última semana, siendo más rápida dicha velocidad a mayor valor; situada en el día del informe en 3,71 lo que indica una alta velocidad de propagación - El índice de crecimiento potencial (EPG), que indica el riesgo de rebrote o de aumento de los casos en el futuro inmediato, y se sitúa el día del informe en un valor de 12.674,54 que representa un riesgo extremadamente elevado de que pueda producirse un aumento de casos; muy superior al valor 100, considerado elevado". Por último, en el referido informe se pone de manifiesto que "la finalización de la medida ya adoptada del cierre perimetral del municipio no facilita una mejora completa de su situación epidemiológica, ya que si bien se observa una mínima disminución de la incidencia acumulada a los 7 días respecto de la informada con fecha 27 de abril de 2021, y por tanto la medida está resultando efectiva aunque muy lentamente, sin embargo no se estima suficiente en el periodo aplicada por el aumento de la incidencia acumulada a los 14 días y los indicadores de tendencia ya referidos. Por ello, señala que ante la lenta y tórpida evolución de la COVID-19 en el municipio, teniendo en cuenta los casos activos, los contactos estrechos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro del mismo, así como la ubicación geográfica del municipio en una zona donde se mantienen varios municipios con incidencias acumuladas elevadas, siendo necesario mejorar la situación epidemiológica de la zona ante el riesgo del empeoramiento de la situación actual de la Comunidad Autónoma, se recomienda que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, se mantenga en el municipio la medida de la restricción de la entrada y salida de la población durante al menos catorce días adicionales, máximo del periodo de incubación de la enfermedad, por cuanto hasta la fecha es la medida que en la práctica se ha demostrado más eficaz, todo ello sin perjuicio de valorar, en su caso, la implementación de las medidas

asociadas al nivel de alerta del municipio si la situación epidemiológica lo requiere y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.”

En cuanto al Municipio de Palomas, el informe emitido con la misma fecha de 06/05/2021 pone de manifiesto que “dicha localidad se encuentra en un nivel de alerta 3, por presentar todas las tasas de incidencia acumuladas muy elevadas, indicando un riesgo muy alto, así como por los elevados valores de los indicadores de tendencia. En el momento de realizar el informe existen 27 casos activos en la localidad, estando todos ellos confirmados en la última semana y 92 contactos estrechos activos, presentando una tendencia al aumento de casos para los próximos días”. Añade dicho informe que “la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 3982,30 y 3.539,82 respectivamente. La incidencia acumulada a los 14 días también viene aumentando constantemente en la última semana, con una tendencia al alza para los próximos días. Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de evolución, como son: – La razón de tasa a los 7 días entre la tasa a los 14 días, que indica la tendencia en la última semana, interpretándose el valor 0,50 como de estabilización, valores < 0,50 como tendencia a disminución y valores > 0,50 como tendencia a aumento; y que en el municipio está en un valor de 0,89 lo que indica tendencia al aumento de la incidencia. – La tasa de reproducción media en la última semana (p_7), que permite evaluar la velocidad de propagación de la enfermedad en la última semana, siendo más rápida dicha velocidad a mayor valor; situada en el día del informe en 3,43, lo que indica una alta velocidad de propagación. – El índice de crecimiento potencial (EPG), que indica el riesgo de rebrote o de aumento de los casos en el futuro inmediato, y se sitúa el día del informe en un valor de 13.653,60 que representa un riesgo extremadamente elevado de que pueda producirse un aumento de casos; muy superior al valor 100, considerado elevado”. Por último, en el referido informe se pone de manifiesto que “ante la finalización de la medida ya adoptada del cierre perimetral del municipio, con la mala evolución de la COVID-19, teniendo en cuenta los casos activos, así como los contactos estrechos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio, pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro del mismo, unido a la ya demostrada propagación de la infección a otras localidades o núcleos de población cercanos, y la cercanía del municipio a zonas de alta incidencia de

COVID-19, que podría facilitar el empeoramiento de la situación actual de la Comunidad Autónoma, se recomienda que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, se mantenga en el municipio la medida de la restricción de la entrada y salida de la población durante al menos catorce días adicionales, máximo del periodo de incubación de la enfermedad, por cuanto hasta la fecha es la medida que en la práctica se ha demostrado más eficaz, todo ello sin perjuicio de valorar, en su caso, la implementación de las medidas asociadas al nivel de alerta del municipio si la situación epidemiológica lo requiere y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura”.

Esta fundamentación de los informes de la Subdirección de Epidemiología pone de manifiesto la gravedad de la situación, el grado de transmisión y la necesidad de adoptar medidas para frenar la expansión del virus.

Destacamos también el esfuerzo en motivar y clarificar los datos suministrados en el informe con gráficos y tablas que muestran el riesgo elevado de transmisión del virus.

QUINTO.- En atención a lo anterior, se advierte la existencia de un riesgo importante de transmisión comunitaria y, por tanto, un riesgo para la salud específico en ambas localidades.

En el momento actual y ante la inexistencia de tratamiento que permita la curación de la enfermedad y de un número elevado de dosis de vacunas puestas que prevenga el contagio o disminuya el riesgo de su transmisión, las únicas medidas que se han demostrado eficaces en el control de la propagación son medidas de protección personal, medidas de higiene, distanciamiento social y reducción de desplazamientos. Y ello se ha demostrado con el incremento paulatino de brotes por todo el territorio nacional y autonómico.

En definitiva, adquiere una especial importancia lo que se denomina intervención temprana, esto es, actuar sobre la situación actual siempre que, sobre la base de datos reales (como es la tasa acumulada de contagios) pueda hacerse un juicio prospectivo de la situación epidemiológica que se trata de evitar. La experiencia nos demuestra que, en la actualidad, la única forma eficaz de atajar la transmisión comunitaria es, como se decía anteriormente, mediante la protección personal,

medidas de higiene, medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes.

Desde lo que acontece, y de conformidad con los informes motivados de la Subdirección de Epidemiología sobre la situación epidemiológica en cuanto a COVID-19 y lo informado por el Ministerio Fiscal, se estima precisa la medida adoptada en el Acuerdo cuya ratificación se interesa a fin de preservar la salud de la población y evitar la propagación del virus.

La medida sanitaria solicitada cumple con los siguientes parámetros:

1. La existencia de un riesgo inminente y extraordinario que justifica la adopción de las mismas.

En el presenta caso, y vistas las circunstancias expuestas en la solicitud y la documentación aportada, existe un riesgo que puede ser calificado en tal sentido, habida cuenta que de la información médica remitida por la Junta de Extremadura se puede deducir, con absoluta claridad, la existencia de un incremento importante en el número de casos afectados por COVID-19 en ambas localidades. Es notorio que es necesario una intervención temprana cuando el nivel de transmisión empieza a crecer a fin de evitar una situación de gravedad excepcional que afectaría tanto a la vida e integridad física de las personas como a la situación hospitalaria en la que se ven afectados no solo la atención de los enfermos con COVID-19 sino también el resto de usuarios del Sistema Nacional de Salud.

No podemos dejar de contemplar que nos encontramos ante una grave crisis sanitaria y que, en el momento del dictado de la presente resolución, se ha producido un incremento de los brotes epidémicos que, obviamente, exige por parte de la Administración la adopción de cuantas medidas sean precisas para controlar y frenar los contagios. Se trata, por tanto, de un escenario complejo que demanda una fuerte intervención administrativa, donde debe conciliarse la necesaria protección de la vida con el ejercicio de diversas actividades económicas y reuniones, que, por las circunstancias en que se desarrollan, suponen un elevado riesgo de brotes epidémicos. No cabe perder la perspectiva de que, en el momento actual, en el que no existe un tratamiento curativo efectivo y las vacunas que pueda prevenir futuros contagios llevan un proceso de implantación lento, las principales medidas sanitarias deben centrarse fundamentalmente en la prevención, también conocida como intervención temprana.

2. La medida ha sido adoptada por la Autoridad Sanitaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

3. La medida se considera urgente y necesaria para la salud pública atendiendo a las circunstancias concurrentes, todas ellas relacionadas con la situación de emergencia producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.

4. La medida resulta proporcionada, atendiendo al espacio territorial al que afectan, a las personas a las que se aplica y a la duración temporal de las mismas que es desde las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del 22 de mayo de 2021.

Existe un equilibrio entre la medida que se adopta y la razón última que la justifica que es evitar el riesgo de contagios y el avance descontrolado de la enfermedad.

La medida no supone una limitación absoluta de los derechos fundamentales consagrados en el capítulo II del Título I de la Constitución, sino una limitación de la libertad de circulación de las personas, pero sin supresión de las libertades fundamentales.

La medida acordada por la Junta de Extremadura, atenuada por las excepciones que la actuación administrativa contempla, está justificada y es necesaria y proporcionada para la consecución del fin que se pretende, esto es, la protección de la vida, la salud y la integridad física, al amparo de los artículos 15 y 43 de la Constitución Española, sin que quepa predicar una lesión de derechos fundamentales de tal entidad que deba entenderse desproporcionada o injustificada, que se trata del concreto objeto de la solicitud de ratificación que nos ocupa.

SEXTO.- Por todo ello, se accede a la ratificación solicitada por el Letrado de la Junta de Extremadura, sin perjuicio del recurso contencioso-administrativo por el trámite ordinario que cabe contra la actuación administrativa, pues la ratificación no implica entrar a conocer del fondo del asunto.

El objeto de este proceso viene determinado por la solicitud de ratificación judicial de la medida como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19, limitándose nuestro pronunciamiento a un juicio de ponderación o fiscalización sobre el carácter necesario, justificado y proporcionado de la limitación de entrada y salida en ambas localidades que se impone, en atención al fin perseguido, esto es, la protección de la vida y la salud pública.

En atención a lo expuesto, vistos los artículos citados y demás preceptos de pertinente y general aplicación,

PARTE DISPOSITIVA

LA SALA ACUERDA: 1. RATIFICAR la medida sanitaria acordada en el Acuerdo de 7 de mayo de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se establece la RESTRICCIÓN DE LA ENTRADA Y SALIDA DE LOS MUNICIPIOS DE OLIVA DE MÉRIDA Y PALOMAS, desde las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del 22 de mayo de 2021.

2. La Junta de Extremadura deberá comunicar a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ de Extremadura cualquier hecho o incidencia que afecte sustancialmente a la ejecución de la medida ratificada o que determinen, en su caso, la procedencia de alzar las mismas. A este mismo órgano judicial deberá solicitar la ratificación de la prórroga de las medidas si fuera acordada por la Administración Sanitaria.

3. Todo escrito que se presente indicará la referencia correspondiente al PO 239/2021.

4. Sin hacer expresa imposición de las costas procesales causadas.

5. Una vez firme la presente resolución, si no surge ninguna incidencia, procédase al archivo del PO, dándole de baja en el registro informático de la Sala.

Notifíquese este auto al Ministerio Fiscal, a la Junta de Extremadura y a la Administración General del Estado a los efectos del artículo 87 ter.4 LJCA.

Contra este auto cabe recurso de casación en el plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de notificación del auto impugnado y, con acompañamiento de testimonio de dicho auto, expondrá los requisitos de procedimiento, señalando la cuestión de interés casacional sobre la que se interesa se fije doctrina y las pretensiones relativas al enjuiciamiento del auto recurrido.

El recurso de casación se presentará directamente ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo.

La parte recurrente, el mismo día en que interponga el recurso, habrá de presentar escrito ante esta Sala de



instancia poniendo en conocimiento el hecho de la interposición (artículo 87 ter LJCA).

El escrito deberá reunir los requisitos previstos en los artículos 88 y 89 LJCA y en el Acuerdo de 19 de mayo de 2016, del Consejo General del Poder Judicial, por el que se publica el Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, sobre la extensión máxima y otras condiciones extrínsecas de los escritos procesales referidos al Recurso de Casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo (BOE 6-7-2016).

Lo acuerdan y firman los Ilustrísimos Señores Magistrados de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura. Doy fe.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.